BREVIS MORBORUM PALPEBRARUM CONSPECTUS.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICO-OPHTHALMIATRICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE VI. MENS. OCTOBRIS A. MDCCCXXXVI.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

ADOLPHUS FAUDEL

BEROLINENSIS.

OPPONENTIBUS:

Z. PAULY, MED. ET CHIRURG. DR.
I. BRUNN, MED. ET CHIRURG. DR.
A. HEIMANN, PHILOSOPHIAE DR.

BEROLINI,
TYPIS FRIEDLAENDERIANIS.

PARENTIBUS

OPTIMIS DILECTISSIMIS

NEC NON

VIRO

HONORATISSIMO ET AESTUMATISSIMO

S. A. BAHN

CIVI HUIUS URBIS DIGNISSIMO

HASCE

QUALESCUNQUE PAGELLAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

DESCRIPTIO ANATOMICA.

Palpebrae et superiores et inferiores duplici formantur cutis lamina, quarum quaevis tenuem, quam dicimus, tarsum includit cartilaginem, ita ut earum superficies interna versus bulbum ipsum sita concava appareat. Rima palpebrarum, — sic enim dicitur intervallum inter palpebram oculi superiorem et inferiorem — vertitur usque ad canthum oculi externum et internum, qui ligamento palpebrali interno ad radicem nasus et ad processum nasalem maxillae superioris affigitur. Palpebra superior, quae major est ac mobilior quam inferior, majorem quoque includit tarsum et ad proferendos varios motus proprio utitur musculo, qui levator palpebrae superioris appellatus nusquam in palpebra inferiore reperitur. Superficies internae laminae supra monitae duplicis tenuiorem praebet structuram ac anterior et vergit prope ad superiorem et inferiorem

orbitae marginem. Inde membrana incipiens mucosa super totam extenditur faciem bulbi anteriorem, et inter anteriorem palpebrarum laminam et tarsum sitae sunt fibrae musculares. In superficie palpebrarum interna pone tarsum glandulae apparent Meibomianae, culei angusti coloris flavi, qui, in parietibus suis cellulis praediti multis, ad marginem utriusque palpebrae in aperturas desinentes quam angustissimas, materiem includunt sebaceam, quae cum sebo e folliculis cutis sebaceis excreto congruere videtur. Ante has aperturas cilia proveniunt, pili rigidi et pariter curvati, qui in utraque palpebra ita sunt positi, ut faciem convexam sibi advertant. — Arteriae palpebrarum e temporali, infraorbitali et ophthalmica originem ducunt; venae, quae multos formant plexus, partim in facialem anteriorem, partim in temporalem profundam transeunt, partim cum venis nasalibus et frontalibus cohaerent. Nervus frontalis ramos suos per palpebram superiorem, infraorbitalis per inferiorem emittit. Praeterea multi rami e faciali orti huc referendi sunt. —

Multae igitur partes, e quibus palpebrae consistunt, variis quoque morbis affici possunt, tum omnes partes simul, tum singulae singulis tantum laborare solent. Facile quoque intellectu, quod bulbus hisce partibus quasi tectus et ab omni vi noxia extrinsecus tutus, magis minusve corripitur, simulac partes ipsae evadunt morbosae. Saepe etiam morbi palpebrarum faciem efficiunt deformem aut in dyscrasiis totius organismi nituntur. Quum ordo morborum, quo tractantur, magni sit momenti et quoad eorum diagnosin et quoad pathologiam uti-

lissimum putavi, morbos singulares secundum descriptionem anatomicam exponere, ita ut Lectori morbus quicunque in suo loco obviam veniat. Quapropter palpebrarum morbi quoad sedem hi sunt qui sequuntur:

I. Morbi, qui omnes palpebrarum partes occupant:

Vulnera, Ulcera, Ectopia et Atresiae.

II. Morbi cutis externae et subjacentis telae cellulosae:

Erysipelas, Exanthemata et Pseudoorganisationes.

III. Morbi organorum motus:

Blepharospasmus, Nictitatio et Blepharoplegia.

IV. Morbi tarsi:

Corrugatio.

V. Morbi conjunctivae:

Blepharophthalmia, Blepharoblenorrhoea.

VI. Morbi glandularum:

Hordeolum, Chalazion, Indurationes.

VII. Morbi canthorum oculi:

Anchylops, Aegylops, Canthitis, Abscessus et Ulcera.

VIII. Morbi marginum:

Tylosis, Trichiasis et Distichiasis, Phthiriasis, Peribrosis, Hydatides.

I. MORBI OMNES PARTES OCCUPANTES.

1. Vulnera.

Vulnera punctim, caesim et contusionibus facta, quamdiu palpebras tantum occupant, bulbo vero ipsi parcunt, minoris sunt momenti et ad vulnera cutanea referenda. Vulnera palpebrarum recta aut obliqua, quae usque ad marginem tarsi pertinent, Colobomata dicuntur, quae plerumque vi mechanica, rarissime congenita esse solent. Qua re differtur coloboma traumaticum a congenito. Coloboma, cujus margines adhuc sunt novi et cruenti, recens, sin jam cicatrice obducti, inveteratum appellatur. Coloboma partiale aut margine tantum fisso aut fissura externae laminae oritur, coloboma vero totale fissura palpebrarum, quae inde a margine orbitali incipit et in marginem tarsalem desinit. Coloboma denique aut simplex aut cum substantiae jactura complicatum existit. Vulnera palpebrae inferioris rarius quidem ipsius laesione quam superioris juncta sunt, facilius tamen ectropium proferunt imoque nervo infraorbitali affecto caecitatem. — Xerophthalmia oritur, si laesa palpebra superiore ductus lacrimales discinduntur, offensis vero punctis lacrimalibus stillicidium gignitur lacrimarum.

2. Ulcera.

Ulcera palpebrarum, quae imprimis in marginibus et superficie earum interna sedem suam tenent, una cum pluribus apparent, pro causarum et

habitus varietate magis minusve profunda. Secretio eorum simul cum muco membranae conjunctivae crustas efficit, quae marginem ac cilia deformant eaque glutine obducunt. Dolorem praebent urentem et pruriginosum, inflammatio plerumque longinqua est, quae, si per longum temporis spatium perdurat, cilia diruere, commissuras erodere et ectropium efficere potest. Inflammationes cujusvis generis, praecipue catarrhalis et exanthematica, corpora aliena et incitamenta his similia ulcera procreare valent. Prognosis et a tempore, per quod perseverant, et a vario illorum habitu, qui sunt affecti, dependet, quam ob rem infaustior in illis statuenda, qui jam antea Scrophulosi, Syphilide et Impetiginibus, imprimis Herpete, laborarunt.

3. Ectopia.

A. Blepharoptosis et Lagophthalmos.

Aegrotus, qui palpebram superiorem demissam tollere nequit, blepharoptosi (ἡ πτῶσις) laborat, quae aut musculi levatoris paralysi, aut cutis palpebrae abundantia, aut tumoribus palpebram detrahentibus efficitur. Lagophthalmus (ὁ λαγός-ὀφθαλμός) illa dicitur palpebrarum contractio, ubi substantiae jactura utriusque laminae tanta est, ut margines tarsales aut cum margine supra-aut infraorbitali coalescant. In blepharoptosi membrana palpebrae superioris externa valde relaxata apparet, rugosa et exanimis, ita ut musculorum actio, quamquam non deest, tamen palpebram superiorem tollere non possit. Idcirco cum blepharoplegia non confundi po-

test hoc malum, quod in hoc partes adjacentes et vicinae nec locum mutant, nec sua movendi facultate carent. Quoad causas, quatuor ponimus formas: blepharoptosin senilem, traumaticam, symptomaticam et congenitam, quarum prior in senibus cuti relaxata, altera vulnere externo transverso, tertia aut tumore, aut puris demissione in palpebram superiorem et ultima seminio hereditario profertur. Praeterea blepharoptosis aeque ac Lagophthalmos et universalis et totalis esse potest. In blepharoptosi totali palpebra superior per omnem suum ambitum demittitur, ita ut aegrotus nil videre valeat; in partiali oculus semiapertus occurit, i. e. aegrotus oculum perfecte aperire nequit, aut dimidiam tantum palpebrae partem, sive externam, sive internam apertam praebet, alteram vero partem ad marginem tarsalem palpebrae inferioris adjacentem. — Prognosis exceptis senili et congenita bona pronuncianda.

b. Ectropium.

Hoc nomen illi palpebrarum vitio inditum est, quo earum margo oculum non sufficienter contegit, primo igitur intuitu conjunctiva occurrit. Inde eversio quoque oculi nominatur. Bulbus, tegumentis suis privatus, omnia, quae externa sunt, percipit, lacrymas effundit multas, quae in Ectropio palpebrae inferioris per buccas abundanter defluunt. Conjunctiva palpebrarum, aëri exposita inflammatur, tumescit, degeneratur, papillis, ut ita dicam, carnosis obducitur, quae sat superque luxuriantes conjunc-

tivae formam tribuunt carnis ruberrimae. Ectropia sunt varii generis:

α) Ectropium senile.

Conjunctiva palpebrarum in senibus relaxatur, ita ut laminae externae impar ejusque ambitus major fiat.

β) Ectropium sarcomatosum.

Post Blennorrhoeam conjunctiva sarcomatose luxuriatur, papillis nimirum adeo eminentibus, ut palpebram extrinsecus evertant.

γ) Ectropium organicum.

Gignitur contractione membranae externae, facta in ulcerum cicatrisationis stadio. Hic morbo diutius perdurante et conjunctiva sarcomatose degeneratur, id quod effectus, non morbi causa dicendum.

δ) Ectropium symptomaticum.

Profertur tumoribus, qui sub interna membrana aut in orbita ipsa sunt siti et palpebram extus volutant. Praeterea, si ambitum respicimus, totale aut partiale, simplex aut complicatum apparet. Saepissime complicatur margine tarsali degenerato.

Prognosis faustissima excepto Ectropio sarcomatoso, quod tantum operatione valde dolorosa removetur. Partiale et simplex, quoad prognosin, totali et complicato sunt anteponenda. Ectropium

palpebrae inferioris melius admittit praesagium quam superioris.

c. Entropium.

Ubi margines tarsales ita bulbo advertuntur, ut cilia eum contingant, illa morbosa introrsum conversio oritur. Bulbus continuo ciliis irritatur, inflammatus et utilitate sua privatus, statu morboso longe durante, deletur. Ne confundas Entropium cum Trichiasi, marginem tarsalem in situm suum justum et normalem reducas, quo facto cilia in loco suo apparebunt, non in alio a naturali plane alieno. Saepius palpebra inferior quam superior afficitur, quod palpebra superior per levatorem raro e loco suo movetur. Totale et universale, simplex et complicatum, idque saepisime Trichiasi et Tylosi nobis occurrit. Quoad causarum varietatem esse potest:

α) Entropium spasmodicum.

Oritur in morbis oculi dolorosis spastica orbicularis contractione, imprimis in infantibus.

β) Entropium senile.

Relaxatione laminae palpebrarum externae gignitur, ita ut internae impar appareat.

γ) Entropium organicum.

1. Conjunctiva cicatrice contrahitur, quod palpebra demum conversa et conjunctiva bene explorata recte cognoscitur.

2. Tarsus contrahitur ejusque margo degeneratur, ut in Tylosi et Trichiasi.

δ) Entropium symptomaticum.

Tumor inter membranam externam ortus palpebram introrsum convertit. Causae ex iis, quae modo sunt dicta, facile concludendae. Prognosis in partiali, spasmodico et symptomatico bona, simplicis faustior quam complicati, in senili tum demum bona, quum malum non diu perduraverit et aegrotus nondum summum annorum fastigium assecutus sit. Medela organici temporaria tantum persistit, quare ejus prognosis infaustissima. —

4. Atresia palpebrarum.

Aut palpebrae inter se, quem statum Symblepharon dicimus, aut palpebrae simul cum bulbo ipso concrescunt, quo Anchyloblepharon (ἡ ἀγκύλη) oritur. Utrumque aut universale aut totale esse potest, quorum primum palpebras aut palpebras una cum bulbo per totum eorum ambitum, alterum modo hanc modo illam tantum partem inter se coalitam praebet. Symblepharon et Anchyloblepharon spurium muci incrustatione aut lymphae coagulatione temporaria efficitur, quam ob rem ab his bene differendun est verum, quod coagulatione mere organica gignitur. Hujus coagulationis ratio quam maxime varia esse potest, modo prolata tenui, vix conspicua tela cellulosa, modo membrana spuria e materie exsudata orta. Quae ex his sequuntur, magis minusve videndi facultatem turbant aut plane tollunt,

quare Anchyloblepharon totale in ipsa quoque bulbi integritate caecitas subsequitur. Utraque affectio morbosa aut ex imperfecta evolutione nascuntur (e vitio primae formationis) aut ex acerrimis, longinquis inflammationibus, cum conjunctivae deformatione conjunctis, e. g. exanthemate varioloso aut impetiginoso, aut blennorrhoeis, quae per longum tempus perdurarunt, et palpebras, si clausae permanent per stadium cicatrisationis, concretas praebent. Usum causticorum ad membranas mucosas persaepe mala modo monita subsequuntur.

II. MORBI MEMBRANAE EXTERNAE ET SUBIACENTIS TELAE CELLULOSAE.

1. Blepharophthalmia erysipelatosa.

Neque quoad sedem, nec quoad naturam nec ad causas remotas hunc morbum differres ab erysipelate, ceteras corporis nostri partes afficiente, nisi structura et palpebrarum functione. Exitus et morbos postumos respicientes, species, quae sequuntur ponimus:

a. Erysipelas simplex.

Calore aucto et dolore urente vel pruriginoso tumor superficiarius, diffusus, rubro roseus, splendens, marginem orbitalem magis minusve excedens et per faciei cutem evanescens oritur. Rubor, sub digiti tactu evanescens, ab initio fuscus, per morbi

decursum magis flavescit. Palpebrarum motus aut impeditur aut plane tollitur, oculus clauditur, lacrymae una cum muco et per cutem lympha viscida majori copia secernuntur, quae mox exsiccat aut sub cute confluit, cuticulae separatione vesiculas efficit et hac ratione erysipelas sic dictum bullosum gignit.

b. Erysipelas phlegmonodes.

Inflammatio multo vehementior, calor acrior, rubor vividior, sub digiti tactu non ut supra evanescens, tumor certis finibus circumscriptus, dolor urens et lancinans.

c. Erysipelas oedematosum.

Symptomata quidem inflammationis non perspicua, tumor vero major, magis magisque exortus, mollis, ita ut vestigium digiti pressus diutius relinquatur. — Omnes modo dictae species cum febri tum vehementiore, tum leviore invadunt, quae aucto ipso morbo per tres quatuorve dies augetur, minuto minuitur. Solutio morbi intra septem vel quatuordecim dies faustissima, si lympha sub cute exsudata minutis inflammationis symptomatibus exsiccat, exsiccataque decidunt. Sub rationibus infaustioribus in suppurationem abit, quae quidem raro partes profunde sitas afficit, facile tamen telam palpebrarum cellulosam et inter singulas orbicularis fibras descendit, quo facto oedema purulentum oritur. Exitus in gangraenam nimia tantum inflammatione et dyscrasiis praesentibus timendus est. —

Homines, qui ad obesitatem, dyscrasiam quandam, ut ad scorbutum, inclinant, parum concoquunt, et cute tenera praediti sunt, facillime hoc morbo corripiuntur. Quaecunque cutem et partes sympathia cum ea conjunctas irritant, morbi nostri occasionem praebent. — Cura apte adhibita faustam statuere possumus prognosin.

2. Emphysema palpebrarum.

Emphysemati palpebrarum aër inter telam cellulosam inclusus originem tribuit, quod a tumore oedematoso differtur strepitu illius crepitante et elasticitate sub digiti tactu animadvertenda. Oritur praesertim perpessis confusionibus, dum ruptis ductibus lacrimalibus tela cellulosa aëre irruente tumescit.

3. Exanthemata.

a. Crusta serpiginosa palpebrarum.

Morbus infantilis oritur in lamina palpebrarum externa, vergens inde a margine tarsali ad orbitalem ibique subito disparens. Vulgo unum tantum oculum invadit, semper utramque ejusdem palpebram, quo fit, ut visus turpem praebeat adspectum. Reliqua faciei cutis valida ac sana remanet. Externa palpebrae lamina purpurea apparet, humorem emittens erodentem, qui mox coagulatus crustas praebet induratas, palpebras obducentes. Cilia partim desunt, partim conglutinant. Conjunctiva palpebrarum laete, bulbi vero parum rubra. Dolores urentes, pruriginosi aegrotum vexant, ita ut ex oculo manibus saepe

trito sanguis profluat. Morbus quoad decursum et curam diuturnus est et pertinax.

Scrofulosis ejusque omnes species malum imprimis producunt, ita ut ejus forma, qua quis jam laborat, apparente hoc morbo sponte cedat. Prognosis morbi non diu durantis et praesente scrofulosi nondum confirmata fausta, alioquin degeneratio glandularum Meibomianarum, Madarosis et cicatrices marginis tarsalis oriuntur.

b. Ophthalmia psorica s. Psorophthalmia.

Hoc nomine, quod antea cuilibet palpebrarum inflammationi, erosione, et dolore acri, pruriginoso conjunctae tribuebatur, verae nunc palpebrarum psorae imponitur, quae pustulis et ulceribus mere scabiosis imprimis in externa palpebrarum lamina apparentibus, designatur. Doloribus acerrimis, pruriginosis et urentibus, qui praecipue lecti calore augentur, pustulae circumscriptae, acuminatae, areola inflammata circumdatae, in lamina palpebrarum externa prominent. Pustulae ruptae ulcera formant rotunda, marginibus circumscissis, humorem erodentem secernunt, qui in fuscam induratur escharam. Inter rupturam pustularum primarum sensim sensimque novae proveniunt, sensim quoque aequabilis oritur palpebrarum tumor. Exanthema et ad margines tarsales vergere potest, quo cilia decidant, et ad ipsam palpebrarum conjunctivam, quae tum laete rubra apparet, conjuncta photophobia vehementissima. Palpebrae tum fico apertae similes sunt, unde nomina: Sycosis, palpebra ficosa. —

Morbus est pertinacissimus, qui non secundum leges artis nostrae curatus palpebras quam maxime deformes relinquit. Cicatrices, quae ulceribus remotis restant, rubidae sunt et summae.

Homines sordidi et immundi facillime hoc morbo corripiuntur, quare plerumque in Polonia et Lithuania. Scabies ipsa tum tantum morbi causa nuncupanda, quum per metastasin aut contactum ab aliis corporis partibus ad palpebras translata est. Prognosis sub laetis aegroti conditionibus fausta, alioquin propter degenerationes palpebrarum, quae remanent, infausta. Nam Trichiasis, Distichiasis, Madarosis, Ectropium et Entropium subsequi possunt.

3. Inflammationes cutis.

Furunculus et Carbunculus.

In hominibus sordidis, dyscrasia quadam aut febribus malignis laborantibus, interdum furunculi inflammati imprimis in palpebra superiori apparent, qui per gangraenam in carbunculos mutantur. Tumor enim purpureus vesiculis cinereis obducitur, quae erumpentes ichorem gangraenosum secernunt et carnem quasi crustam inurunt. Causae eaedem sunt ac superiores. Prognosis mala, quod palpebrae deformantur et evertuntur.

4. Pseudoorganisationes.

a. Tumores cystici.

Propter sedem variam, quam obtinent, modo inter laminam palpebrarum externam et musculum orbicularem, modo inter hunc et conjunctivam pal-

pebrarum, hi tumores nunc magis extus, nunc magis intus prominent. Magnitudinem pisi aut fabae aequant, raro nucis juglandis superant, et frequentius in superiore quam inferiore palpebra apparent. Sensim aut celeriter crescunt, saepe quoque subito subsistunt. Quoad materiem, quam continent, eadem adnotanda, quae vulgo de his tumoribus putantur, quamvis atheromata tenui et folliculo membranaceo obducta frequentissima esse videantur. Nimia magnitudine impediunt, quominus palpebrae aperiantur. Causae eaedem ac tumorum cysticorum, qui in ceteris corporis partibus reperiuntur. Prognosis dyscrasia deficiente fausta.

b. Scirrhus.

Cancer hic triplici modo oriri potest, aut e scirrho (casus frequentissimus) aut e molli cutis externae tumore aut e metastasi ad palpebras facta. Scirrhus palpebrarum tumorem ostendit circumscriptum, nodosum, inaequalem, varicosum, ab initio non dolorosum, qui tumor in cancrum sic dictum apertum transiens haecce praebet symptomata: Dolores periodicos, rapientes et urentes, cutem super tumorem lividam, colorem conjunctivae sordide rubrum; vasa varicosa augentur, febri saepe complicatur tandemque cancer cute erupta aperitur, cujus aperti margines inaequales tument, tactu facile sanguinem emittunt, cujus basis excrescentias praebet decolores, fungosas, quae ichorem sauguinolentum et partes adjacentes erodentem secernunt. Symptomata ulceris carcinomatosi cutis relaxatione orti eadem sunt. Caùsae hujus morbi sunt aut locales,

ut chalazia, tylosis, palpebrarum papulae male curatae et neglectae, aut universales dyscrasia quadam carcinomatosa aut alius generis. Prognosis infausta, quod malum rarissime plane tolli et ipsa ejus exstirpatio non semper fieri potest. In illis ipsis casibus, qui operationem admittunt, magna substantiae jactura et bulbi denudatio efficitur.

c. Verrucae.

In epidermide praecipue sedent, radicibus usque ad telam cellulosam, imo ad tarsum ipsum vergentibus. Excrescentiae sunt circumscriptae, ambitus exigui, indolis corneae et superficiei asperae, inaequalis. Causas peculiares ignoramus; ceterum sunt frequentiores in veteribus quam in juvenibus. Quamvis apta cura adhibita sine periculo removeantur, tamen cavendum est, ne remediis excitantibus (ut causticis) saepe in usum vocatis natura earum mutetur in cancrosam, indeque periculosam. Excrescentiae verrucosae, maculae et teleangiectasiae palpebrarum, vitia primae formationis, non raro nobis occurrunt, quae facile cognoscuntur, faciem deformant et nimio ambitu perniciosa fieri possunt.

III. MORBI ORGANORUM MOTUS.

1. Blepharospasmus.

Spasmi et clonici et tonici palpebras corripiunt, quorum illi minoris momenti refrigerio perpesso saepe oriuntur. Fibrae musculi orbicularis tremunt, la-

crimae majori in copia quam in statu valetudinario secernuntur, interdum quoque rubet conjunctiva et partes circumjacentes doloribus afficiuntur lancinantibus. Bona tempestate status melior, turbida vero symptomata fiunt vehementiora. Aegrotus spasmis tonicis correptus adeo comprimit palpebras, ut summa vi aperire nequeamus.

Spasmi gignuntur refrigerio, quare Blepharospasmum coryza levioris momenti aut ophthalmia catarrhali ortum rheumaticum nuncupamus, traumaticum vero spasmum tonicum, qui laesionibus et corporibus alienis oculum irritantibus profertur. Animi affectus in hystericis et hypochondriacis Blepharospasmi nervosi ansam suppeditant. Ophthalmiae nimia photophobia conjunctae, ut Scrofulosae, Blepharospasmum symptomaticum procreant, qui et gastricismo et helminthiasi saepe originem debet. Prognosis fausta, quod morbus causis remotis evanescit.

2. Nictitatio palpebrarum.

Palpebrae cito et identidem aperiuntur et clauduntur, id quod imprimis in hominibus superciliis et ciliis tenerrimis et Madarosi laborantibus observatur, praecipue quum lumini forti exponuntur. Causis jam dictis et hysteria et infantum assuetudo adnumeranda.

3. Blepharoplegia.

Ea est immobilitas palpebrarum, quae musculorum paralysi nascitur. Palpebra superior relaxata supra bulbum et margo tarsalis palpebrae inferioris

ad buccam dependet, ita ut moveri nequeant. Interdum et supercilia et canthi lateris affecti una cum bucca et oris angulo propter eandem musculorum adjacentium paralysin relaxati demittunt, qua re optime differtur hic morbus a Blepharoptosi, ubi partes vicinae normalem tenent situm. Blepharoptosis enim provocatur relaxatione cutis externae, non paralysi. Aegrotus repente vexatur formicatione, visu mechanice turbato, haud raro quoque Ophthalmoplegia. Lacrimae oculum implent ob viam sollemnem per nares impeditam. Morbus aut totalis aut partialis occurrit, prout paralysis totam afficit palpebram aut unum alterumve canthum. — Refrigerium, laesiones mechanicae, imprimis contusiones nervi supraorbitalis, congestiones caput versus varias Blepharoplegiae species, rheumaticam, traumaticam et symptomaticam proferunt. Prognosis in casibus recentioribus et hominibus aetate non valde provectis fausta, alioquin infausta. In senibus paralysi musculorum sublata Blepharoptosis remanere solet.

IV. MORBI TARSI.

Huc tarsi corrugatio est referenda, quae aut totum occupat tarsum aut modo partem vulgoque efficit, ut margo tarsalis intus vertatur; eo ulcera conjunctivae et corneae obscuratio oriuntur. Frequentissime inflammatio longinqua palpebrarum antedecit, quae per suum decursum tarsum reddit mollem et ductilem, ita ut Ectropium efficiat aut

eo Entropium, quod induratus forma induitur vitiosa. Rarius tarsi vulnera, nisi admodum collisa aut magna substantiae jactura conjuncta sint, huncce proferunt statum morbosum. Prognosis infausta et medela nonnisi tarsi exstirpatione fieri potest.

V. MORBI CONJUNCTIVAE PALPEBRARUM.

1. Blepharophthalmiae.

Aut idiopathica aut sympathica nobis offertur:

a) Conjunctivitis palpebrarum idiopathica.

Dolores vehementes, pungentes, sensum, quasi corpora inessent aliena, (grana arenae) imprimis inter palpebram superiorem excitantes, conjunctiva laete rubra, bulbi conjunctiva ipsa simul affecta, quorum vasa injecta usque ad marginem corneae extenduntur. Photophobia cum secretione lacrimarum aucta adest, exacerbatio vespertina, mane aliquantulum muci albido-flavi in canthis, decursus celer. Oritur vi mechanica aut chemica. Prognosis bona. — Resolvitur et ipso exitu in exsudationem et exulcerationem.

Inflammationes sympathicae a superioribus differuntur symptomatum discordia, quae eo oritur, quod inflammationi aliquid alieni i. e. dyscrasia aut cachexia subjacens admixtum est, unde quoque remissio et exacerbatio dependent. Et primaria et secundaria esse possunt, quarum haec frequentior, quod saepe inflammatio idiopathica in corpore cachectico apparet.

b. Blepharophthalmia catarrhalis.

In conjunctiva sedem suam tenet, sed in bulbi quoque, ut omnino in omnibus his inflammationibus sympathicis, symptomaticis et specificis non de singulari palpebrarum conjunctivitide nec scrofulosa, nec rheumatica etc. sermo esse potest, nisi conjunctiva per totum suum ambitum et per palpebras et per bulbum extensa videtur affecta, ita ut symptomata utriusque membranae eadem appareant. Blepharitis catarrhalis simul glandulas, imprimis cryptas palpebrarum sebaceas, corripit. Inflammatio incipit horis pomeridianis, sub vesperam rubor magis fit pallidus, flavescens; palpebrae per noctem conglutinant muco e glandulis Meibomianis secreto; humor secretus albido flavus, mitis; remissio matutina, exacerbatio vespertina. Decurrit per novem vel quatuordecim dies et per magnum temporis spatium perdurans facile in blennorrhoeam mutatur. Homines tenera, irritabili cute praediti, imprimis Scrofulosi ad hunc morbum inclinant.

Secretio cutis suppressa summam ei suppeditat causam, quare post refrigerium perpessum. Prognosis in universum fausta. Praesente diathesi scrofulosa infausta.

b. Blepharophthalmia scrofulosa.

Hic morbus, qui quoque in conjunctiva et glandulis sedet, a catarrhali eo differtur, quod his et lamina conjunctivae, quae circumdat corneam, corripitur, id quod in catarrhali nunquam reperitur. Aegrotus praebet habitum scrofulosum, ruborem fuscum, secretum excedens, calorem urentem, dolores oculorum pungentes, magnam photophobiam, exa-

cerbationem matutinam, remissionem vespertinam, decursum tardum, exitum in exsudationem et exulcerationem. Refrigerium catarrhalem gignit, quae vero diathesi praesente in scrofulosam mutatur. Prognosis fausta, si aegrotus eo aetatis suae provectus est, quo corporis evolutio nondum perfecta est; sin pubertatem jam est assecutus, infaustam statuendam putamus.

c. Blepharophthalmia rheumatica.

Rubor modicus in marginibus palpebrarum tarsalibus, carente tumore, Conjunctiva et Sclerotica laete rubra, lacrimae limpidae secernuntur, dolores rapientes, pungentes. Proprie non huc referenda. — Alias species omittendas putavi, quum praeter bulbi conjunctivam alias oculi partes afficiunt. Monendum adhuc est, ut inflammatio arthritica in marginibus mucum spumosum praebeat. — Aliae, quae et conjunctivam palpebrarum et bulbi affectam ostendit, sunt Scorbutica, Cachectica, Erysipelatosa et Exanthematica.

2. Blennorrhoeae.

Signa primaria Blepharoblennorrhoeae generatim haecce esse solent. Conjunctivae quoad naturam membranae serosae functione prorsus mutata, materia ex ea secernitur mucosa, quo facto structura ejus quoque plane degeneratur, ita ut membranam crassam, non pellucidam, colore scarlatinoso tinctam et papillis veris obsitam, holoserico intonso atque rubro haud dissimilem adspectui se offerat; singulorum vasorum decursus in ea non amplius possit animad-

verti. Dolores sunt vehementissimi nec non supra oculi regiones se extendunt. Aegrotus sensum in oculo percipit prementem, quasi corpuscula aliena e. g. grana sub palpebris adsint (qui sensus a corpore papillari ex conjunctiva orto dependet). Permagna est photophobia, neque minus tumor; rubor est fuscus, magis venosus, in palpebris coeruleus. Secretio copiosa, initio tantum humor est lacrimalis, muco limpido, albumini recenti simillimo, mixtus, postea mucus purus, qui denique puriformem praebet indolem. Secretum ipsum tam acre atque corrodens est, ut morbum ipsum sustineat et epidermidem, per longum temporis spatium ei adhaerens, corrodat magnaque proferat ulcera, quae praeterea lata et profunda existunt. Blepharoblennorrhoea causae fere eaedem sunt, quas in ophthalmiis commemoravimus, praecipue dyscrasiae, glandulas et membranas mucosas corripientes, ut catarrhus, Scrofulosis et Arthritis. Occasionem praebent refrigerium, miasmata cum contagiis, exanthemata subito suppressa, Metastases, Metaschematismi et ophthalmiae vehementiores indolis specificae. Abeunt imprimis in resolutionem, exulcerationem, suppurationem, hypertrophiam et ectasiam. — Prognosis caute praedicanda. Stadium Blennorrhoeae sic dictum hydrorhoicum faustam admittit, infaustam, blennorrhoea jam inveterata et magis chronice facta; difficiliorem stadium phlegmatorrhoicum et valde dubiam tertium sic dictum pyorrhoicum. — Pro causarum varietate symptomatibus modo dictis alia adhuc sunt addenda, quae morborum sunt, qui blennorrhoeas provocarunt, quare e. g. blepharoblennorrhoea sym-

ptomata cum scrofuloseos signis conjuncta praebet. Quum vero bulbi conjunctiva in Blepharoblennorrhoeae decursu citissime corripiatur, omittere liceat excepta blepharoblenorrhoea neonatorum huncce statum morbosum. — Primarium symptoma blepharoblennorrhoeae neonatorum est photophobia; infans alterum oculum claudens vehementissime clamat, simulac lumini convertitur, multas effundit lacrymas, mucum praebet limpidum, in canthis accumulatum. Horis viginti quatuor post et alter laborat oculus. In palpebra inferiori eversa corpus sic dictum papillare, praecipue inter conjunctivae plicas videmus. Stadium morbi primum modo brevius modo diutius perdurat, in secundo aucta photophobia palpebrae horis matutinis conglutinantur, et Scleroticae Conjunctiva rubet. In tertio tumore valde crescente pus ex oculo crassum et flavum excernitur. — De causis occasìonalibus valde dissentiunt auctores; secundum sententiam antiquam lux nimia causa nuncupatur, quae sententia vehementi provocabatur photophobia, effectu morbi non causa. Inclinat ad morbum aër asper, nebulosus, pulverulentus et animalium exhalatione impletus. Refrigerium, quod infans perpetitur, praecipue morbum gignit. Si plures infantes in eodem conclavi versantur, quorum unus hoc malo laborat, secretum ex altero ad alterum locum translatum eodem modo, quo in aliis idiopathicis ophthalmoblennorrhoeis morbus noster facile fieri potest, id quod certissime munditia et diligentia deficientibus videmus, imo miasmate hac ratione orto epidemiae formam induere potest. — Quod prognosin attinet, optimam inter omnes blennorrhoeae species admittit

blennorrhoea neonatorum. Auxilium justo tempore oblatum curam efficit perfectissimam; sed, proh dolor! solitae matrum vel nutricum negligentiae, qua sero medico utuntur, mali hujus exitus tristissimus vertendus.

VI. MORBI GLANDULARUM.

1. Hordeolum.

Hordeolum, Crithe (ἡ κρίθη) tumor est inflammatorius, circumscriptus, rotundus, ad magnitudinem grani hordei aut fabae, in margine tarsali apparens, in suppurationem libenter abiens et in glandula Meibomiana aut in crypta sebacea sedem suam obtinens. Per totum marginem tarsalem dolor sentitur tendens et rapiens, sub digiti tactu auctus, photophobia conjunctus, rubor tumoris ab initio diffusi laetus apparet, qui interdum per totam palpebrarum laminam extenditur. In hominibus, qui facile irritari possunt, magna cutis vulnerabilitate praeditis et ipsa symptomata erysipelati palpebrarum simillima nobis occurrunt. Doloris et photophobiae exacerbatio vespertina apparet una cum sensu bulbum premente, aucta muci secretio palpebras mane conglutinat, quorum symptomatum remissio usque ad horas pomeridianas perseverat. In palpebra extus eversa una alterave glandula Meibomiana rubra et tumida conspicitur, qui tumor duobus aut tribus post una cum rubore minuitur; loco dolorum prementium pul-

santes intrant tumore circumscripto, rubro, prominente, qui magis minusve prope marginem tarsalem sedem tenet suam. Cutis tumoris ab initio duri et dolorosi extenuata maculam praebet flavidam, tumor oblata fluctuatione aperitur et omnibus symptomatibus evanescentibus pus viscidum cum striis sanguinolentis et floccis commixtum secernit. In fundo tumoris remanentis glandula Meibomiana diruta quasi materies flavida, viscida apparet, qua mox secreta ulcus remanente parvula cicatrice sine omni cura artificiali sanatur. Decursus hordeoli per stadia sua et inflammationis et suppurationis et cicatrisationis intra decem vel duodeviginti dies absolvitur. Hordeolum internam palpebrarum laminam occupans tum demum cognoscitur, quum palpebram extus vertimus.

Causa proxima est inflammatio obturatione glandulae Meibomianae aut cryptae sebaceae facta. Imprimis Scrofulosis, Arthritis, Haemorrhoides illud efficiunt, unde hordeolum scrofulosum, arthriticum etc. ponimus. Nimii oculorum labores, pulvis, ventus et varietas coeli occasionem praebent morbi nostri, quare saepissime vere et autumno occurrit.

Prognosis hordeoli idiopathici fausta, scrofulosum et arthriticum diu perdurant, celerrime revertunt et facillime in indurationem abeunt.

2. Chalazion (ἡ χάλαζα Hagel) Hordeolum induratum.

Hordeolum, quod non ad maturitatem pervenit, mutatur in tumorem definitum, rotundum, mobilem, nodosum, valde durum, qui perscissus telam prae-

bet cellulosam solidam et lardosam. Interdum aliud super aut juxta aliud animadvertitur. Hordeolum recens cutem insuper jacentem lividam, varicosam ostendit, id quod tamen mox evanescit.

Morbi abdominales ad morbum nostrum inclinantur, hordeolum ipsum occasionem praebet.

Prognosis in recenti ob facilem ejus resolutionem fausta, inveteratum nisi operatione removendum.

3. Indurationes.

Praeterea glandulae Meibomianae perpessa Blepharitide glandulosa induratur. Laqueus nodosus in marginibus palpebrarum apparet, qui apice digiti per marginem tarsalem tactus imprimis sentitur. Non fieri potest, quin perfecte resolvantur.

VII. MORBI CANTHORUM OCULI.

1. Anchylops (ἀγκύλη Winkel, ὤψ Auge.)

Tumor est telae cellulosae inflammatorius magna ad suppurationem proclivitate, qui ad regionem canthi interni super saccum lacrimalem apparet et furunculo similis est, quamquam ejus forma magis oblonga. Incipit dolore tendente et lancinante, inde a cantho interno usque ad buccam vergente et motus palpebrae inferioris impediente. Super saccum lacrimalem tumor oblongus, non accurate definitus et valde dolorosus, cujus cutis rubra, tensa et splendens apparet. Tumor oedematosus super palpebra inferiore ostenditur, ita ut aegrotus

palpebras aperire nequeat et mucus e glandulis secretus in fuscas induratur crustas.

In hominibus, qui facile irritari possunt, imprimis mulieribus et infantibns Scrofulosi affectis saepe jam malo exorto tumor conspicitur oedematosus, per totam faciem dolorosam extensus, erysipelatis instar, qui tumorem inflammatorium ita tegit, ut primo intuitu non animadvertatur. Sub vesperam omnia augentur symptomata, febricula invadit aegrotum, capitis obnubilatio, lingua obtecta, sitis et anorexia, tempore matutino palpebrae muco Meibomiano conglutinantur. Paucis diebus post Anchylops in suppurationem abit, quae cognoscitur tumore oedematoso crescente, dolore vehementiore pulsante, cute super tumorem livida, secretionibus oculi auctis, quamvis lacrimae impediantur, quo minus per nares profluant. Conjunctivae Scleroticae rubor usque ad corneae marginem vergit et suppuratione perseverante oedema minuitur. Cutis sensim attenuata livida fit, durities partium adjacentium evanescit, abscessus apertus pus sanguine mixtum emittit. Tumore remoto ulcus remanet sinuosum (Aegilops), quod neglectum pertinacem et longinquum praebet decursum, margines callo obductos, fundum quoque materie callosa tectum, humorem erodentem, qui inter canthos palpebrarum et per buccas demittitur.

Inter novem vel quatuordecim dies Anchylops perdurat. In pluribus casibus abscessus antea intrinsecus aperitur, tum demum extrinsecus, quo facto fistula sacci lacrimalis oritur.

Magna cutis vulnerabilitas ad hunc morbum

inclinat, vulnera praecipue ejus suppeditant occasionem. Prognosis fausta et in Anchylope suppurata; si induratur, pertinax est. Et recens et inveterata facile redeunt.

2. Canthitis.

Haec inflammatio, quae imprimis canthos oculi corripit, dolore cognoscitur urente, exedente et tam vehementi, ut aegrotus palpebras continuo terere cupiat. Color e rubro in flavidum abiens oculo tristem vertit adspectum; photophobia per diem quidem modica, vehemens vero ad candelam; mucus secernitur per noctem, ita ut palpebrae tempore matutino conglutinatae appareant. Exacerbatio morbi sub vesperam, remissio fit die noctuque.

Refrigerium, laesiones mechanicae proferunt hanc inflammationem. Prognosis inflammatione perdurante non faustissima.

3. Abscessus et ulcera.

Abscessus oriuntur partim canthitide perpessa imprimis corporibus alienis, quae remanserunt provocata, ut post insectorum ictus, partim factis crisibus, metastasi aut demissione puris. Sub palpebrarum commissura apparent, quare fluctuatio magna demum puris accumulatione tangenda.

Canthus oculi valde tumet, palpebrae motus paululum impediti tumentque partes prope canthum adjacentes, si abscessus natura praediti sunt inflammationis.

Prognosis non plane fausta est, quod facillime illos demissio puris per telam orbitae cellulosam

subsequi potest. Imprimis abscessus canthi interni, nisi tempestive extrinsecus erumpunt organa, quae lacrimas ducunt, diruunt imoque Cariem ossium lacrimalium efficiunt. Cicatrices deformes, stillicidium lacrimarum vitari nunquam possunt. — Ulcera canthorum eadem ratione, iisdem causis et paribus sequelis apparent. —

VIII. MORBI MARGINUM.

1. **Tylosis** (ὁ τῦλος die Schwiele).

Degeneratio palpebrarum, madarosi conjuncta, in qua totus margo in tumorem rotundum, callosum, maculis rubris obductum, saepe quoque cartilagineum mutatur. Cilia, quae fonte in margine degenerato insident, vitiose posita sunt. Et partialis et totalis, saepe ob marginis tarsalis contractionem Entropio complicata apparet, qua fit, ut oculi aegrotorum dolorosi, photophobia affecti et ad inflammationem quam maxime proni existant.

Ulcera profunda, quae marginem occupant tarsalem, cicatrisatione magis minusve imperfecta, huncce statum proferunt morbosum.

Prognosis mala, quod tarsus tam degeneratus in integrum restitui nequeat.

2. **Trichiasis** (τριχίασις Haarkrankheit) **et Distichiasis** (ἡ διστιχία die Doppelreihe).

Priorem statum illum nuncupamus, in quo cilia magis minusve irreguraliter bulbum versus posita sunt, margo vero tarsalis justum suum locum

conservat. Bulbus eo irritatur, conjunctiva inflammatione chronica affecta rubet, corneae conjunctiva obscuratur, vasis varicosis obducitur, oculus ipse dolet et photophobia corripitur. Inde non raro sequitur Pannus vasculosus.

In distichiasi duplex nobis occurrit ciliorum ordo, quorum prior justo collocatus, alter vero in palpebra a bulbo detracta talis apparet, qualem in Trichiasi descripsimus.

Uterque morbus et totalis et partialis, ille frequentior quam hic. Entropium et Tylosis eos comitari possunt. Causa proxima nititur in morbo illius loci, e quo cilia originem petunt, qui morbus saepissime Blepharitide scrofulosa et Psorophthalmia efficitur. Distichiasis saepe est congenita; acquiritur vero uterque morbus vita immunda, qualis offertur in Polonia, unde hic morbi endemici. Prognosis dependet a marginis ratione magis minusve fausta.

3. Phthiriasis oculorum (ἡ φθειρίασις Läusesucht.).

In hominibus tantum humili loco natis et immundis, praecipue in infantibus cachecticis apparet, saepe exorta pediculis a capite ad oculos translatis. Pediculi inter ciliorum radices (etiam in superciliis) cumulantur, seque in conjunctivam palpebrarum abdunt. Oculi irritatione rubent, dolorosi et photophobia affecti sunt. Prognosis fausta, si pediculi removeri possunt.

4. Ulcera (ἡ περιβρῶσις a περὶ et βρῶσις Das Zerfressen).

Inter ciliorum radices reperiuntur, formam praebet infundibiliformem, profunditatem mox petunt, marginem, si perdurant, diruunt eumque in callum mutant. Post exitum faustum relinquunt maculas rubras in marginibus tarsalibus, quae nunquam penitus evanescunt. — Blepharitis glandulosa, Psorophthalmia atque Phthiriasis haecce gignunt. Prognosis ad medelam idoneam et aegroti conditionem varia, quapropter cura haud conveniens atque conditio prava margines reddunt degeneratos.

5. Hydatides.

Tumores sunt parvi, limpidi, accurate circumscripti, acus capitis vel pisi magnitudine, qui prope oculorum canthos eorumque margines sedem habent. Saepius in hominibus aetate provectis quam in juvenibus occurrunt, nec ullum afferunt incommodum. Causae praedisponentes sunt morbi abdominales. Prognosis fausta, quippe qui et nulla adhibita cura nunquam augentur. — Huc quoque referendi sunt abscessus, ulcera et ille ciliorum defectus, cui nomen est Madarosis, cujus causas jam centies modo hic, modo illic adnotavimus.

A vobis L. B., qui has pagellas diligenter perlegistis, nunc discedens vestram imploro indulgentiam, ne aliter illas accipiatis ac volui. Pro viribus enim meis, quae jam viri eruditissimi dissipatim docuerunt, in unum congessi locum, non ut quid novi vobis offeram, sed ut variam morborum se-

riem, qui palpebras occupare possunt, in ordine quodam ante oculos vestros ponam. Hac ratione mihi utilissimum videbatur. Nolite quae scripsi strenue judicare, sed cogitare malitis de tenuibus tironis viribus. Tempus quoque urgens ut me apud vos excuset etiam atque etiam peto.

VITA.

Natus sum ego, *Adolphus Faudel*, Berolini, die IV. Novembris, anno hujus saeculi undecimo, patre optimo *M. A. Faudel*, matre carissima, *Edela*, e gente *Hertz*, quos adhuc vivos, ut diu conservet Deus optimus Maximus, precor. Fidei veteri addictus sum. Primis litterarum rudimentis in schola viri experientissimi Dr. *Jost* imbutus, undecimo aetatis anno gymnasium Berolinense, quod sub auspiciis Cel. Directoris *Bellermann* floruit, adii. Ibi ad secundam classem progressus studio chemiae practicae me dedi. In haec studia incumbens praelectiones Ill. *Mitscherlich* et Beat. *Hermbstaedt* de chemia, technologia et de physica frequentavi. Quum haud multo post ad deponenda haecce studia coactum me viderem, litteris ad adipiscendum maturitatis testimonium operam dedi, quo facto civibus hujus universitatis a beato *Hegel*, t. t. rectore magnifico, adscriptus et apud Ill. *Wagner*, t. t. medicorum ordinis decanum, nomen sum professus.

Ex quo inde tempore hisce virorum doctissimorum praelectionibus interfuisse glorior.

Ill. *Schultz* de Botanice, de elementis Zoologiae et Botanices; — Ill. *Mitscherlich* de chemia experimentali et de zoochemia; — Ill. *Ritter* de Logice; — Beat. *Rudolphi* de encyclopaedia et methodologia medica, de osteologia, anatomia corporis humani, organorum sensuum et foetus nec non de physiologia; — Ill. *Schlemm* de anatomia, aponeurosibus et syndesmologia; — Beat. *Becker* de pathologia et therapia generali; — Ill. *Horn* de pathologia speciali et de morbis mentis; — Ill. *Osann* de materia medica et de auxilio in repentinis vitae periculis ferendo; — Ill. *Jüngken* de Chirurgia generali et speciali; — Cel. *Wolff* de morbis cutis; — Cel. *Wilde* de arte obstetricia. — Institutionibus cadaverum rite dissecandorum Ill. *Mueller* et Ill. *Schlemm* adfui.

Ad praxin medicam, chirurgicam, ophthalmiatricam et obstetriciam me instituerunt viri praeclarissimi *Bartels, Busch, Dieffenbach, de Graefe, Osann* et *Wolff*.

Quibus viris omnibus reverendissimis, summe de me meritis, maximas, quas habeo gratias, ex imo pectore ago.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico et examine rigoroso rite superatis, spero, fore, ut dissertatione thesibusque defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

I.

Partus facillimus non est felicissimus.

II.

Interdum nulla medicina est optima Hippocrate monente.

III.

Aetas nunquam sanguinis detractionem vetat.

IV.

Mentis morbi a medico sunt tractandi.

V.

Psychologia a physiologia separari nequit.

VI.

Vis medicaminum ex analysi chemica determinari nequit.

VII.

Homines non ab uno pari genitos esse puto.